

Hanna Harju, Pauliina Luopa, Jukka Jokela, Annikka Sinkkonen, Minna
Pietikäinen

NUORTEN HYVINVOINTI PIRKANMAALLA 1999–2007

Helsinki:
Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus
Stakes, 2008

TIIVISTELMÄ

Kouluterveyskysely on tehty Pirkanmaalla huhtikuussa 1997, 1999, 2001, 2003, 2005 ja 2007 peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaille ja lukion 1. vuosikurssin opiskelijoille. Vuodesta 1999 lähtien mukana ovat olleet myös lukion 2. vuosikurssin opiskelijat. Tässä raportissa esitetään perustulokset elinolojen, kouluolojen, terveyden, terveystottumusten, terveysosaamisen sekä oppilas- ja opiskelijahuollon muutoksista yläluokilla ja lukioissa 1999–2007. Vastaajia on vuosittain ollut yläluokilta 8901, 8104, 7988, 8650 ja 8249 sekä lukioiden 1. ja 2. vuosikursseilta 4300, 4685, 4633, 4577 ja 4170.

Elinolot: Yläkoululaisten ja lukiolaisten vanhempien työttömyys vähentyi. Vuonna 2005 osuus niistä yläkoululaisista, joiden vanhemmista toinen oli työttömänä, oli 26 %. Vuonna 2007 vastaava osuus oli 22 %. Sekä yläkoululaisten ja lukiolaisten käyttörahat lisääntyivät vuodesta 1999 lähtien.

Kouluolot: Yläkoululaisten kokemukset koulun fyysisten työolojen puutteista lisääntyivät kahden viime vuoden aikana. 55 % yläkoululaisista koko koulun fyysisissä työoloissa puutteita. Lukiolaisten kokemukset koulun fyysisten työolojen puutteista vähentyivät kahden viime vuoden aikana. 42 % ilmoitti kokevansa työoloissa puutteita. Koulukiusaus lisääntyi yläkoululaisten keskuudessa. Vuonna 2005 koulukiusattuna vähintään kerran viikossa oli 6 % yläkoululaisista ja vuonna 2007 9 %.

Terveys: Yläkoululaisten niska- ja hartiakivut lisääntyivät vuodesta 2005 (28 %) vuoteen 2007 (32 %). Koulu-uupumusta mitattiin ensimmäistä kertaa: sitä oli 13 %:lla yläluokkalaisista ja 10 %:lla lukiolaisista. Sekä yläkoululaisilla että lukiolaisilla ylipainoisten osuus lisääntyi hieman vuodesta 1999 lähtien. Pojilla oli ylipainoa enemmän kuin tytöillä. Tytöt kokivat terveydentilansa huonommaksi kuin pojat. Heillä oli useammin kuin pojilla vähintään kaksi oiretta viikossa. Tytöt kokivat niska-hartiakipuja, päänsärkyä ja masentuneisuutta enemmän kuin pojat.

Terveystottumukset: Yläkoululaisten kaikkien aterianosien syöminen vähentyi. Vuonna 2005 64 % ja vuonna 2007 68 % yläkoululaisista jätti yleensä syömättä jonkin neljästä aterianosasta (pääruoka, salaatti, leipä, maito tai piimä). Lukiolaiset tytöt jättivät poikia useammin jonkin aterianosan syömättä kouluruoalla. Sen sijaan pojat söivät yleisemmin epäterveellisiä välipaloja koulussa kuin tytöt. Lukiolaisten hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä vähentyi vuodesta 2005 (52 %) vuoteen 2007 (49 %). Pojat harjasivat hampaansa huomattavasti tyttöjä harvemmin suositusten mukaisesti – peruskoulun yläluokilla 72 prosenttia ja lukiossa 60 prosenttia pojista harjasi hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä. Yläkoululaisten tupakointi vähentyi. Yläkoululaista 17 % tupakoi vuonna 2005 ja vuonna 2007 yläkoululaisista tupakoi 14 %. Lukiolaisilla laittomien huumeiden kokeilu vähentyi vuodesta 2005 (13 %) vuoteen 2007 (10 %).

Terveysosaaminen ja oppilas- tai opiskelijahuolto: Yläkoululaisista 39 % ja lukiolaisista 41 % oli sitä mieltä, että kouluterveyslääkärin vastaanotolle oli vaikea päästä. Lukiolaisista 33 % ja yläkoululaisista 27 % oli sitä mieltä, että terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä. Yläkoululaisista viidesosalla oli huonot tiedot seksuaaliterveydestä ja päihteistä. Lukiolaisilla 8 %:lla oli huonot tiedot seksuaaliterveydestä ja 14 %:lla oli huonot tiedot päihteistä.

SISÄLLYS

JOHDANTO.....	7
TULOSTEN RAPORTOINTI.....	7
ELINOLOT.....	8
KOULUOLOT	10
TERVEYS	12
TERVEYSTOTTUMUKSET.....	14
TERVEYSOSAAMINEN JA OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO.....	16
POHDINTA	18
ILON- JA HUOLENAIHEET VUONNA 2007 PIRKANMAALLA	19
ERITYISKYSYMYKSIÄ VUONNA 2007	20

Liitteet

Liite 1. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista ja vastaajien lukumäärä vuosina 1999–2007 Pirkanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	22
Liite 2. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Pirkanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	23
Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista ja vastaajien lukumäärä vuosina 1999–2007 Pirkanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	24
Liite 4. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Pirkanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	25

Kuviot

Kuvio 1. Elinolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	8
Kuvio 2. Elinolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	8
Kuvio 3. Elinolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	9
Kuvio 4. Elinolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	9
Kuvio 5. Koululolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	10
Kuvio 6. Koululolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	10
Kuvio 7. Koululolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	11
Kuvio 8. Koululolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	11
Kuvio 9. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	12
Kuvio 10. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	12
Kuvio 11. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	13
Kuvio 12. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	13
Kuvio 13. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	14
Kuvio 14. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	14
Kuvio 15. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	15
Kuvio 16. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	15
Kuvio 17. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	16
Kuvio 18. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	16
Kuvio 19. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	17
Kuvio 20. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	17

JOHDANTO

Kouluterveyskysely tuottaa kunnille ja kouluille tietoa nuorten elin- ja kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista sekä terveysosaamisesta ja oppilas- ja opiskelijahuollosta. Tiedot kerätään samoissa kunnissa joka toinen vuosi opettajan ohjaamassa luokkakyselyssä. Kyselyjen tekeminen pääosin samalla lomakkeella, samaan aikaan vuodesta ja samalla menetelmällä mahdollistaa kouluja sekä lapsia ja nuoria koskevan vertailukelpoisen tiedon saannin kahden vuoden välein.

Kouluterveyskysely¹ on tehty vuodesta 1996 alkaen peruskoulun 8. ja 9. luokilla sekä lukion 2. vuosikurssilla. Vuodesta 2000 lähtien kyselyyn ovat vastanneet myös lukion 1. vuosikurssin opiskelijat. Huhtikuussa 2007 Kouluterveyskyselyyn osallistui yhteensä 206 kuntaa Oulun ja Länsi-Suomen lääneistä sekä Ahvenanmaan maakunnasta. Kyselyyn vastasi tänä vuonna 73 717 nuorta 362 peruskoulusta ja 203 lukiosta. Vastanneista 50 470 oli peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisia ja 23 247 lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoita. Useissa kunnissa voidaan nyt seurata jo kymmenen vuoden aikana tapahtunutta kehitystä.

TULOSTEN RAPORTOINTI

Kouluterveyskyselyn valtakunnallisia ja alueellisia tuloksia esitellään tutkimusraporteissa, Stakesin www-sivuilla², vuosittain järjestettävillä Kouluterveyspäivillä sekä alueellisissa seminaareissa ja työkokouksissa. Tuloksia julkaistaan myös sähköisessä Kouluterveyslehdessä ja keskeisiä kunta-, seutukunta- ja maakuntakohtaisia tuloksia voi myös tarkastella Stakesin ylläpitämässä SOTKANet-indikaattoripankissa (www.sotkanet.fi).

Kunta- ja koulukohtaiset tulokset lähetetään ne tilanneille kunnille. Kunnat saavat 1) kuntaraportin ja siihen sisältyvät kuntakohtaiset profiilikuviot, 2) koulukohtaiset profiilikuviot kunnan jokaiselle koululle ja 3) kaikkien kysymysten kunta- ja koulukohtaiset jakaumataulukot. Kaikkien kysymysten jakaumataulukot on uudistettu niin, että tulokset esitetään sekä koko kunnan/koulun tasolla että sukupuolen mukaan. Samassa taulukossa on vertailun mahdollistamiseksi vastaavat tiedot maakunnasta/kunnasta. Vuonna 2006 raportoitiin ensimmäisen kerran sukupuolten väliset erot viimeisimmältä kyselyvuodelta. *Tilattu materiaali lähetetään vain kunnan yhdyshenkilölle, jonka toivotaan välittävän tietoa mm. kouluihin, sosiaali- ja terveystoimeen, opetus- ja sivistystoimeen sekä kunnan päättäjille.*

Nuorten hyvinvointia kuvaavat indikaattorit on jaettu viiteen ryhmään: elinolot, kouluolot, terveys, terveystottumukset sekä terveysosaaminen ja oppilas- ja opiskelijahuolto. Jokaisessa indikaattoriryhmässä on 8–10 indikaattoria. Osa indikaattoreista perustuu yksittäisiin kysymyksiin, osa on muodostettu samaa ilmiötä tiivistetyksi kuvaavasta summamuuttujasta. Indikaattorien muodostaminen kuvataan yksityiskohtaisesti Kouluterveyskyselyn Internet-sivuilla³. Kuvioiden perustana olevat prosenttiluvut esitetään myös liitetaulukkoina raportin lopussa.

Kouluterveyskyselyä on tehty Pirkanmaan kunnissa vuosina 1997, 1999, 2001, 2003, 2005 ja 2007. Tässä raportissa käsitellään tuloksia peruskoulusta ja lukiosta vuodesta 1999 alkaen. Vastanneiden lukumäärä on ollut peruskoulun 8. ja 9. luokilla vuosittain 7988–8901 ja lukion 1. ja 2. vuosikursseilla puolestaan 4170–4685. Vuonna 2007 aineisto kattoi 73 prosenttia kaikista peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista Pirkanmaalla. Raportin tekstissä keskitytään kahden viime vuoden aikana tapahtuneisiin muutoksiin sekä sukupuolten välisiin eroihin, mutta myös tärkeimmät erot maakunnan ja läänin tulosten välillä on nostettu esiin⁴. Lisäksi raportin lopussa pohditaan lyhyesti lasten ja nuorten hyvinvoinnin seurannan tarpeellisuutta niin valtakunnan kuin kuntien ja koulujenkin tasolla, esitellään Pirkanmaan vuoden 2007 ilon- ja huolenaiheet sekä käydään läpi Kouluterveyskyselyn vuoden 2007 erityiskysymykset.

¹ Tarkemmat tiedot Kouluterveyskyselystä ja kyselylomake löytyvät osoitteesta <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely>.

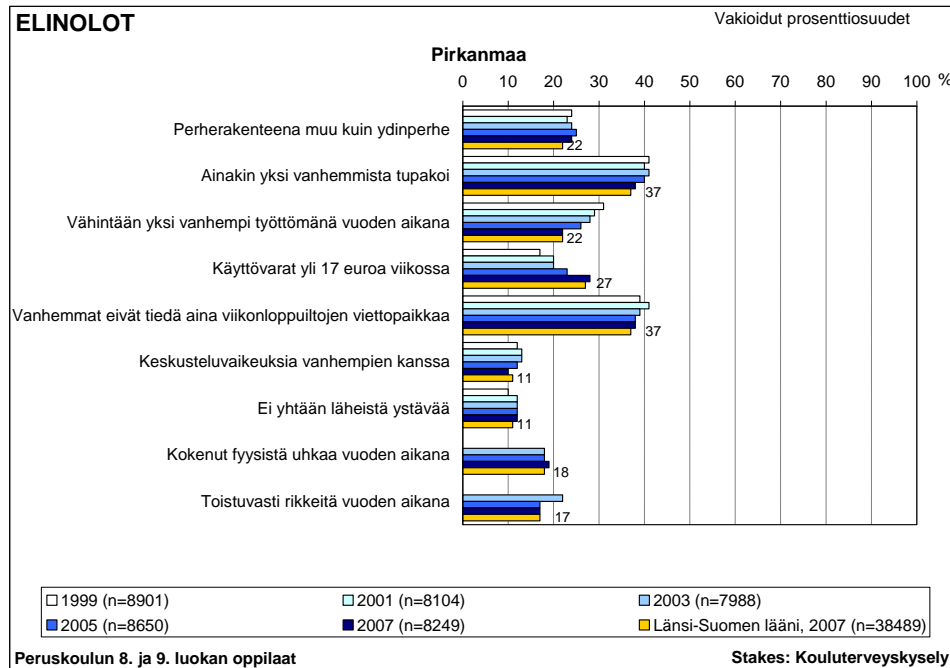
² Valtakunnalliset ja maakuntakohtaiset tulokset tulevat syksyn aikana osoitteeseen <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely> > Tulokset.

³ Indikaattorien muodostamisesta tietoa osoitteesta <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/indikaattorit>.

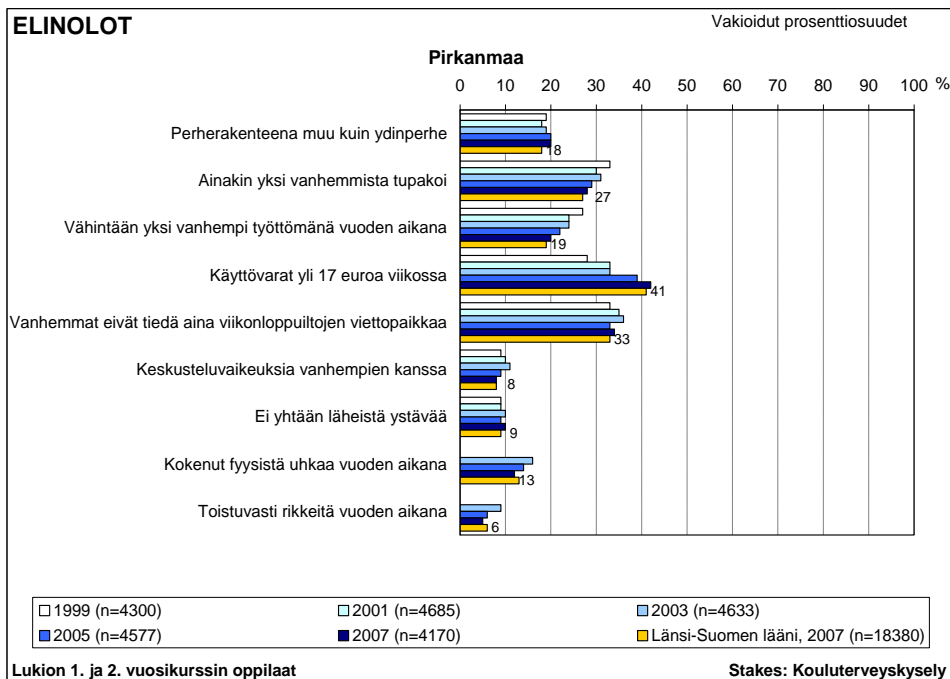
⁴ Pirkanmaan aikaisempien vuosien tulokset löytyvät osoitteesta <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely> > Tulokset > Länsi-Suomen lääni. Kouluterveyskysely 2007

ELINOLOT

Yläkoululaisten ja lukiolaisten vanhempien työttömyys vähentyi (kuviot 1 ja 2; liitteet 1 ja 3). Yläkoululaisten vanhemmista 26 prosentilla toinen oli työttömänä vuonna 2005. Vastaava osuus vuonna 2007 oli 22 prosenttia. Lukiolaisilla muutos oli pienempi. Runsaat käyttövarat omaavien osuus on kasvanut vuosittuhannen alusta lähtien vuosi vuodelta. Yli 17 euroa viikossa omaavien osuus oli yläkoululaisilla 28 prosenttia ja lukiolaisilla 42 prosenttia. Myös vanhempien tupakointi väheni kahdeksan vuoden aikana niin yläluokkalaisilla kuin lukiolaisillakin. Neljän viime vuoden aikana vähenivät myös keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa. Lukiolaisilla vähenivät toistuva rikkeiden tekeminen ja fyysisen uhan kohteeksi joutuminen.

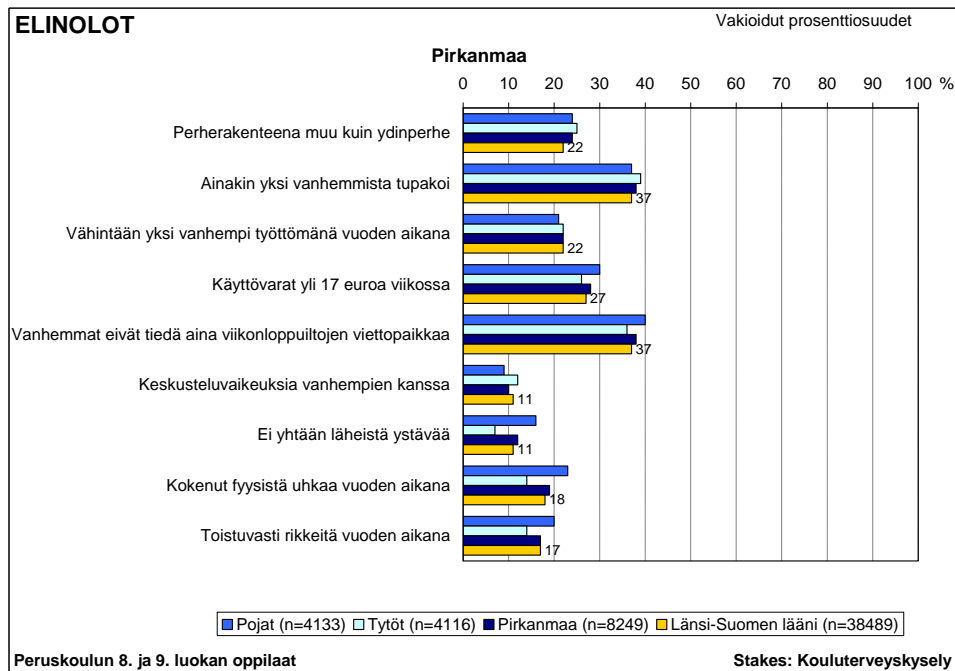


Kuvio 1. Elinolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

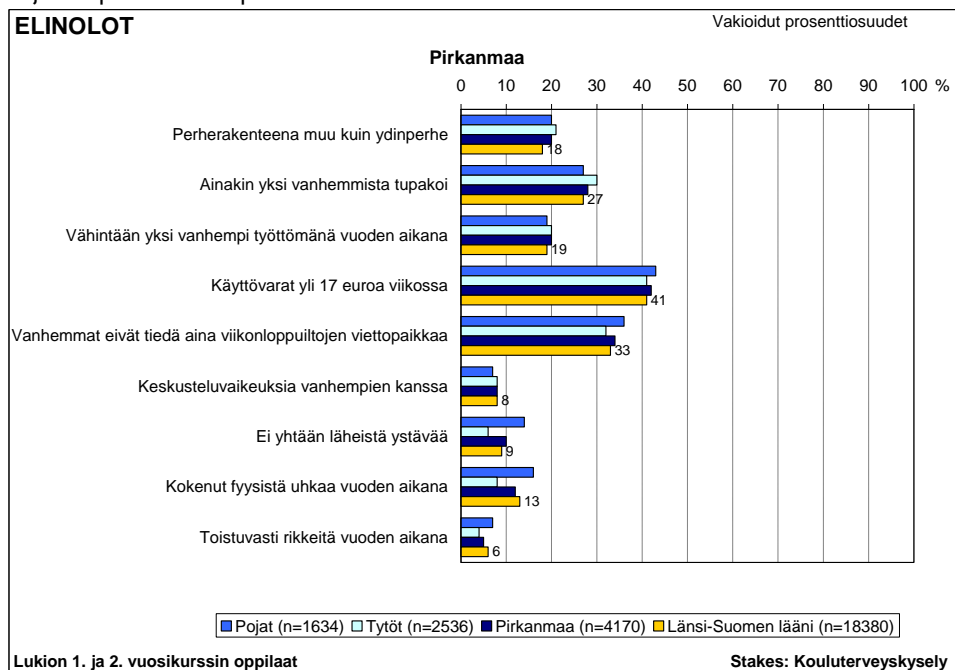


Kuvio 2. Elinolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Vuonna 2007 sukupuolten välillä oli joitain merkittäviä eroja elinoloissa (kuviot 3 ja 4; liitteet 2 ja 4). Pojat ilmoittivat tyttöjä huomattavasti yleisemmin, ettei heillä ollut lainkaan läheisiä ystäviä. Peruskoulun yläluokilla vailla läheisiä ystäviä oli 16 prosenttia ja lukiossa 14 prosenttia pojista. Tytöistä peruskoulun yläluokilla vailla läheisiä ystäviä oli 7 prosenttia ja lukiossa 6 prosenttia. Pojat tekivät yleisemmin toistuvasti rikkeitä ja joutuivat useammin fyysisen uhan kohteeksi kuin tytöt. Yläluokkien pojilla oli enemmän rahaa käytettävissään kuin tytöillä. Yläluokkalaisten ja lukiolaisten vanhemmat tiesivät paremmin tyttäriensä kuin poikiensa viikonlopun illanviettopaikan. Yläluokkalaistyöt ilmoittivat poikia yleisemmin keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa ja lukiolaistyöt ilmoittivat poikia yleisemmin vanhempiensa tupakoivan.



Kuvio 3. Elinolindikaattoreiden luokka-astevakioituneet prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.



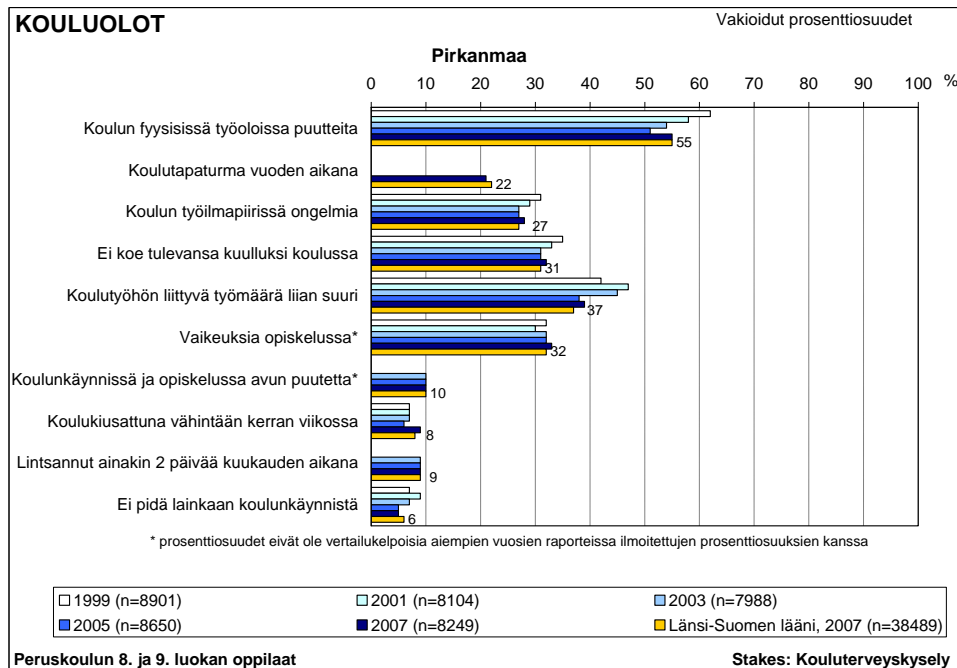
Kuvio 4.

Elinolindikaattoreiden luokka-astevakioituneet prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

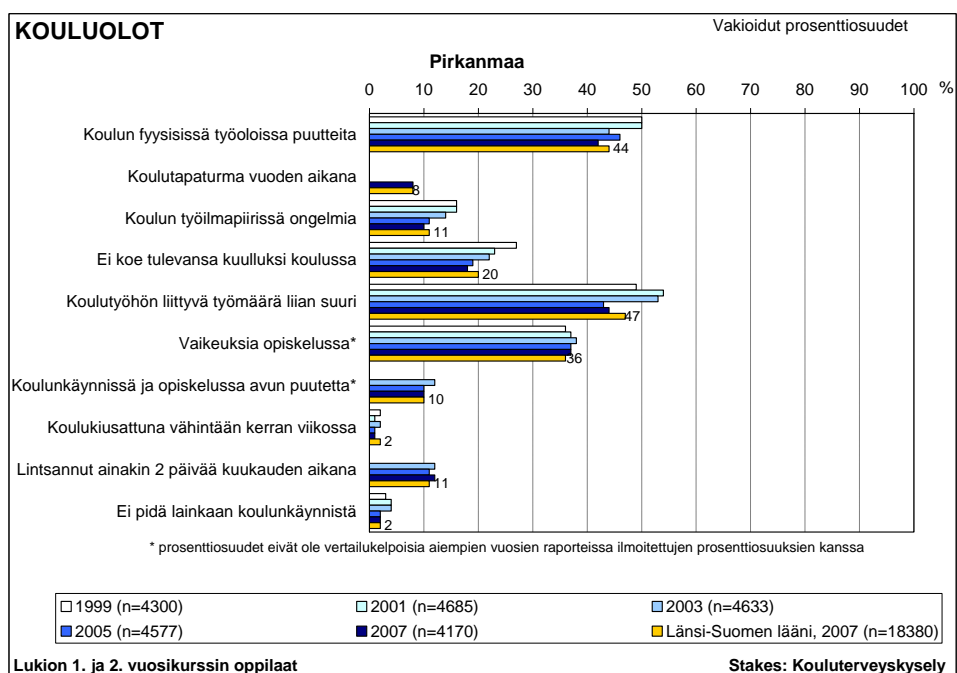
Pirkanmaalla lukiolaisen ja yläkoululaisen nuoren perherakenne oli useammin muu kuin ydinperhe verrattuna muuhun Länsi-Suomen lääniin. Muissa elinoloja kuvaavissa indikaattoreissa ei ollut suuria eroja Pirkanmaan maakunnan ja Länsi-Suomen läänin välillä vuonna 2007. (kuviot 1–4).

KOULUOLOT

Pirkanmaalaisten yläkoululaisten kokemukset koulun fyysisten työolojen puutteista lisääntyivät kahden viime vuoden aikana (kuviot 5–6; liitteet 1 ja 3). Sen sijaan lukiolaiset kokivat koulun fyysisten työolojen parantuneen kahden viime vuoden aikana. Vuonna 2007 55 prosenttia yläkoululaisista ja 42 prosenttia lukiolaisista ilmoitti kokevansa työoloissa puutteita. Terveystieteiden vastauksella käyntiä vaatinut koulutapaturma oli sattunut 21 prosentille yläluokkalaista ja kahdeksalle prosentille lukiolaisista – tätä kartoitettiin ensimmäistä kertaa. Koulutyön määrää liian suurena pitävien osuus on pienentynyt yläluokilla ja lukiolaisilla vuodesta 2003 lähtien. Silti yläkoululaisista 39 prosenttia ja lukiolaisista 44 prosenttia piti työmäärää liian suurena vuonna 2007. Lukiossa myönteinen kehitys koulun työilmapiirissä ja kuulluksi tulemisessa jatkui. Yläkoululaisten koulukiusaaminen lisääntyi. Vuonna 2005 vähintään kerran viikossa kiusattuja yläluokkalaista oli 6 prosenttia, kun taas vuonna 2007 koulukiusattuja oli 9 prosenttia.

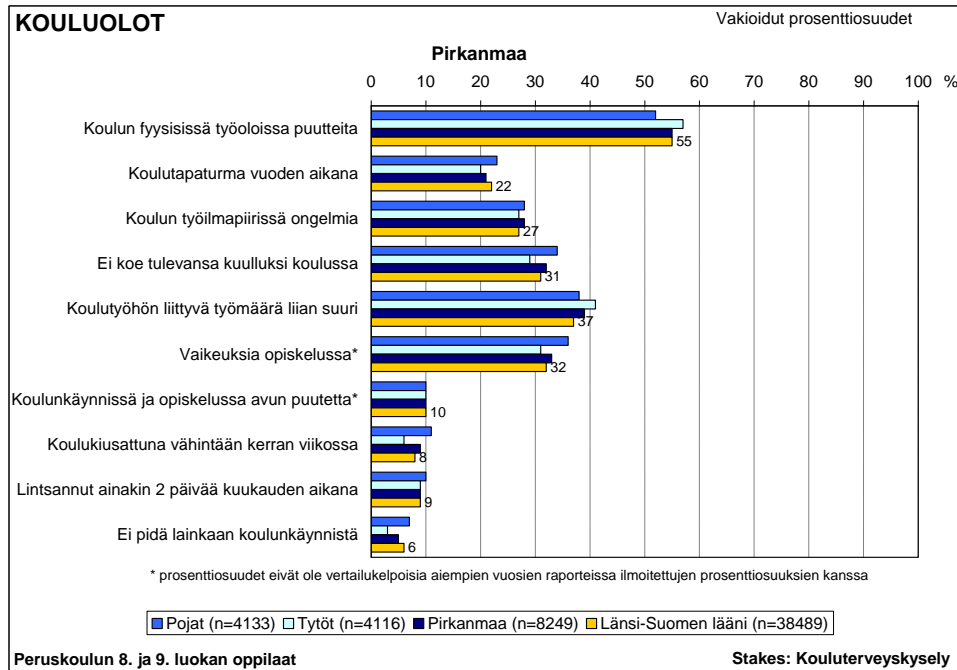


Kuvio 5. Kouluolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

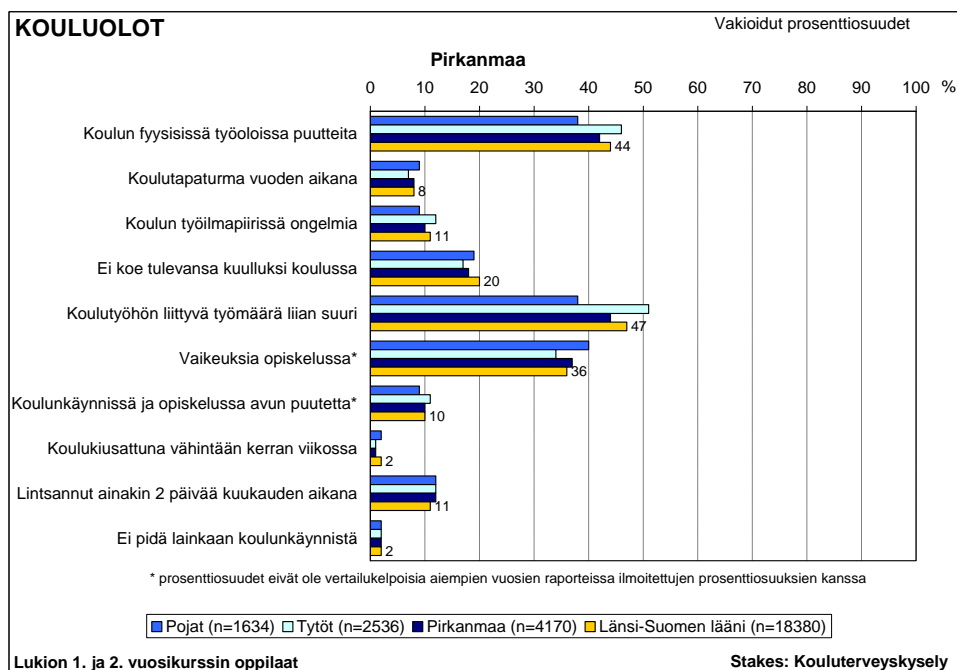


Kuvio 6. Kouluolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Sekä peruskoulussa että lukiossa tytöt kokivat poikia enemmän puutteita koulun fyysisissä työoloissa (kuviot 7–8; liitteet 2 ja 4). Lukiossa tytöt kokivat yleisemmin ongelmia koulun työilmapiirissä. Vaikeudet opiskelussa olivat sekä yläkoulussa että lukiossa pojilla yleisempiä kuin tytöillä. Yläluokkien pojat ilmoittivat tyttöjä yleisemmin koulutapaturmia, kuulematta jäämistä koulussa ja etteivät pitäneet lainkaan koulunkäynnistä ja olivat koulukiusattuina vähintään kerran viikossa. Sekä yläkoulussa että lukiossa tytöt kokivat poikia yleisemmin koulun työmäärän liian suureksi.



Kuvio 7. Kouluolindikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

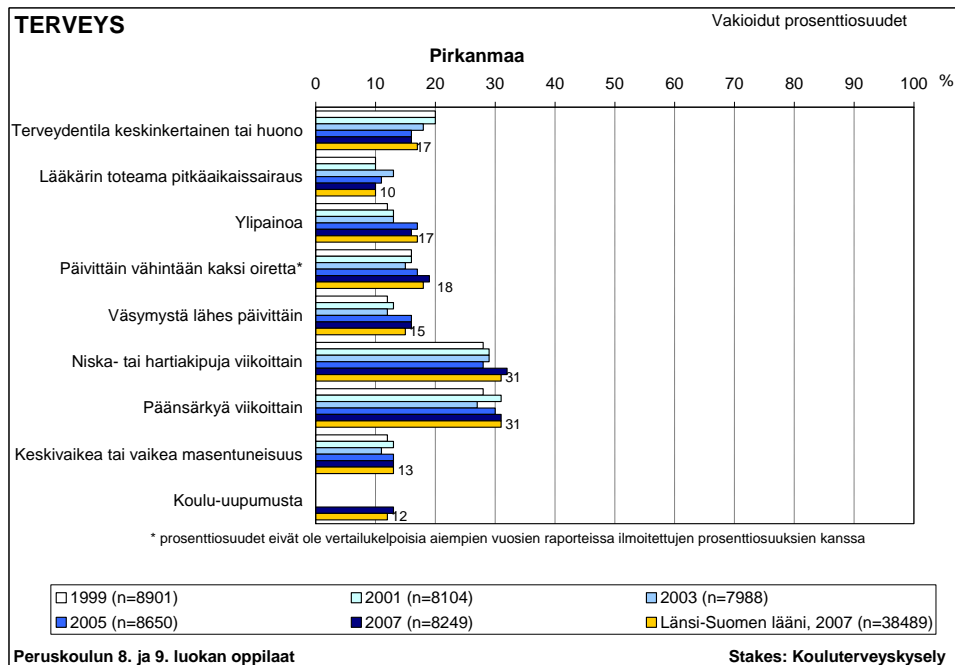


Kuvio 8. Kouluolindikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

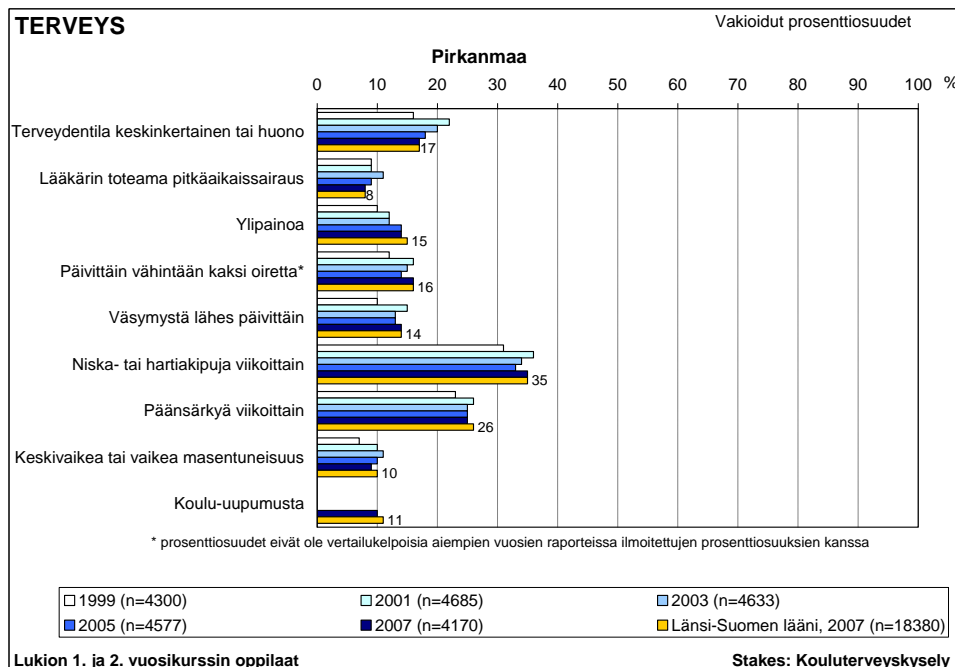
Kouluoloja kuvaavissa indikaattoreissa ei ollut suuria eroja Pirkanmaan maakunnan ja Länsi-Suomen läänin välillä yläasteikäisten kohdalla (kuviot 5–8). Pirkanmaan lukiolaisista 44 prosenttia arvioi, että koulutyöhön liittyvä työmäärä on liian suuri. Koko läänissä vastaava osuus oli 47 %. Pirkanmaan lukiolaiset pitivät koulun fyysisiä työoloja hieman keskimääräistä parempina ja kokivat tulevansa hieman paremmin kuulluksi koulussa.

TERVEYS

Terveyttä kuvaavissa indikaattoreissa ei ollut suuria eroja vuoden 2005 ja 2007 välillä (kuviot 9–10; liitteet 1 ja 3). Ainoastaan yläkoululaisten niska- ja hartiakivut lisääntyivät vuodesta 2005 (28 %) vuoteen 2007 (32 %). Koulu-uupumusta mitattiin ensimmäistä kertaa: sitä oli 13 prosentilla yläluokkalaisista ja 10 prosentilla lukiolaisista. Sekä yläkoululaisilla että lukiolaisilla ylipainoisten osuus lisääntyi vuodesta 1999 lähtien. Myönteistä on, että osuus niistä, jotka kokevat terveydentilansa huonoksi tai keskinkertaiseksi on vähentynyt vuodesta 1999 lähtien.

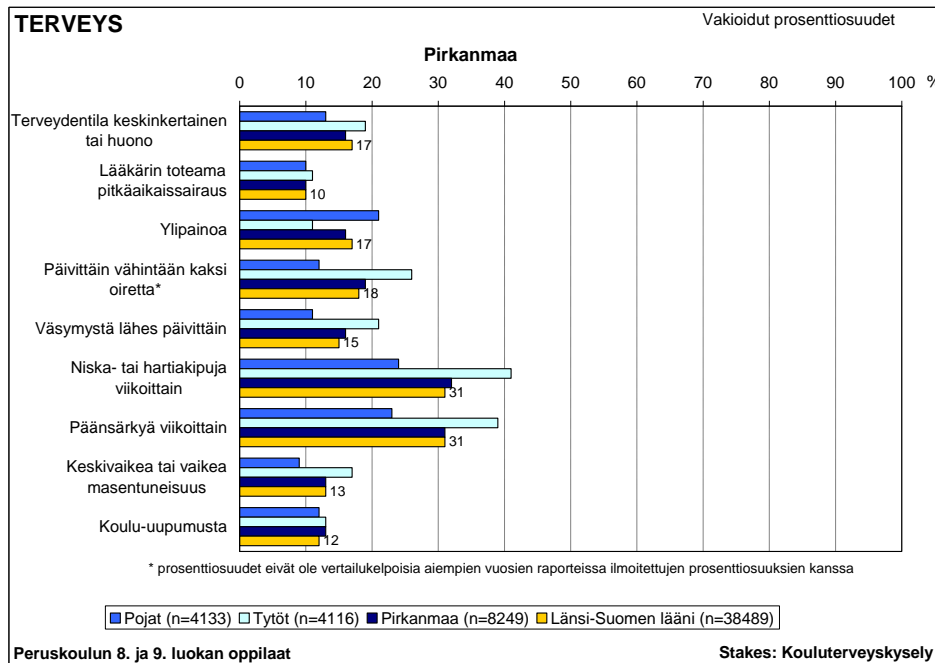


Kuvio 9. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

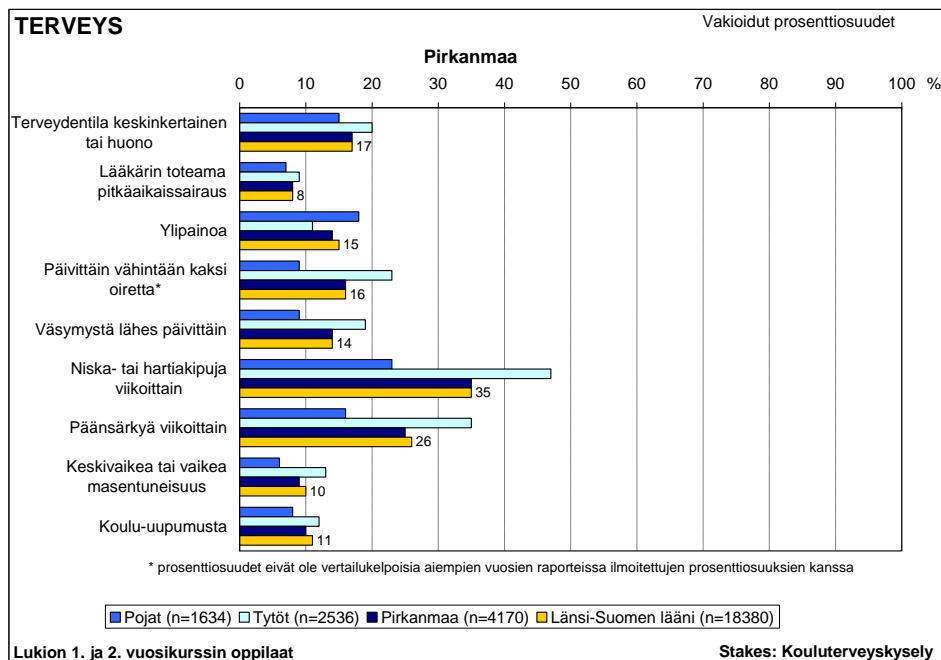


Kuvio 10. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Terveystilassa oli suuria eroja sukupuolten välillä kaikissa indikaattoreissa lukuun ottamatta pitkäaikaissairauksia (kuvio 11–12; liitteet 2 ja 4). Ylipainoisuus oli pojilla yleisempää kuin tytöillä: pojista viidesosa ja tytöistä noin kymmenesosa oli ylipainoisia. Tytöt kokivat päivittäisiä ja viikoittaisia oireita noin kaksi kertaa yleisemmin kuin pojat. Esimerkiksi viikoittain niska-hartiakipuja oli 41 prosentilla yläluokkien tytöistä ja 47 prosentilla lukiolaistytöistä. Myös masentuneisuutta oli tytöillä enemmän: yläluokilla 17 prosenttia ja lukiossa 13 prosenttia tytöistä oli vaikeasti tai keskivaikeasti masentuneita. Tytöt kokivatkin poikia useammin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Lukiolaistytöillä oli yleisemmin koulu-uupumusta kuin pojilla, yläluokilla eroa ei ollut.



Kuvio 11. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

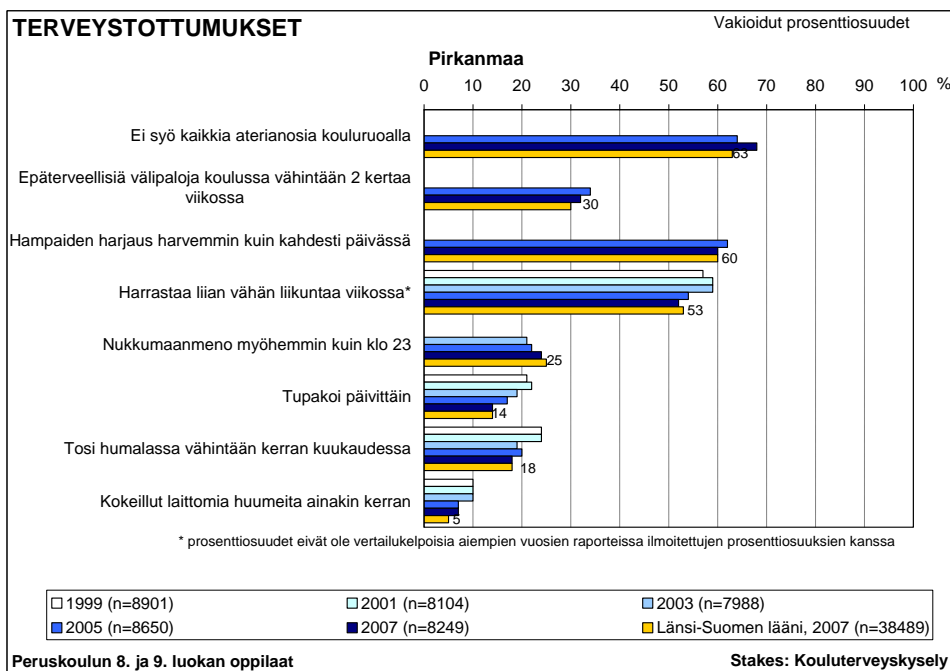


Kuvio 12. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

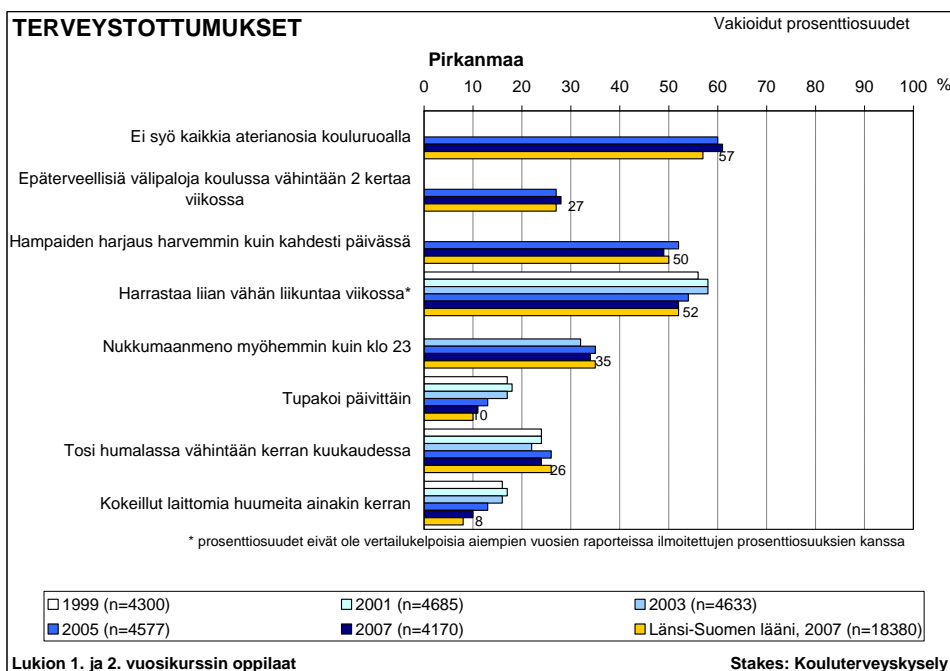
Terveystilaa kuvaavissa indikaattoreissa ei ole suuria eroja Pirkanmaan maakunnan ja Länsi-Suomen läänin välillä. (kuvio 9–12).

TERVEYSTOTTUMUKSET

Yläkoululaisten kaikkien kouluaterianosien syöminen vähentyi (kuviot 13–14; liitteet 1 ja 3). Vuonna 2005 yläkoululaisista 64 prosenttia ja vuonna 2007 68 % jätti yleensä syömättä jonkin neljästä aterianosasta (pääruoka, salaatti, leipä, maito tai piimä). Yläkoululaisten ja lukiolaisten tupakointi on vähentynyt. Vuonna 2005 yläkoululaista 17 prosenttia tupakoi ja vuonna 2007 14 prosenttia. Lukiossa tupakoivien osuus pieneni samassa ajassa 13 prosentista 11 prosenttiin. Noin puolet harrasti liikuntaa liian vähän viikossa vuonna 2007. Yläluokkalaisista aikaisempaa useammat menivät koulupäiviä edeltävinä iltoina nukkumaan vasta kello 23 jälkeen. Osuus niistä lukiolaisista, jotka harjaavat hampaat harvemmin kuin kahdesti päivässä, vähentyi vuodesta 2005 (52 %) vuoteen 2007 (49 %). Lukiolaisilla laittomien huumeiden kokeilu vähentyi vuodesta 2005 (13 %) vuoteen 2007 (10 %).

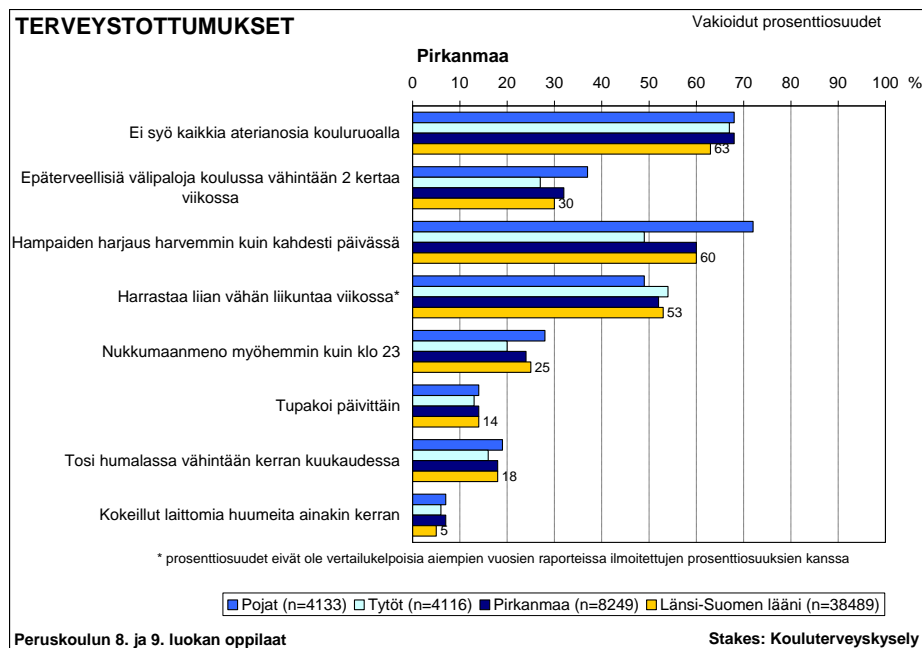


Kuvio 13. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

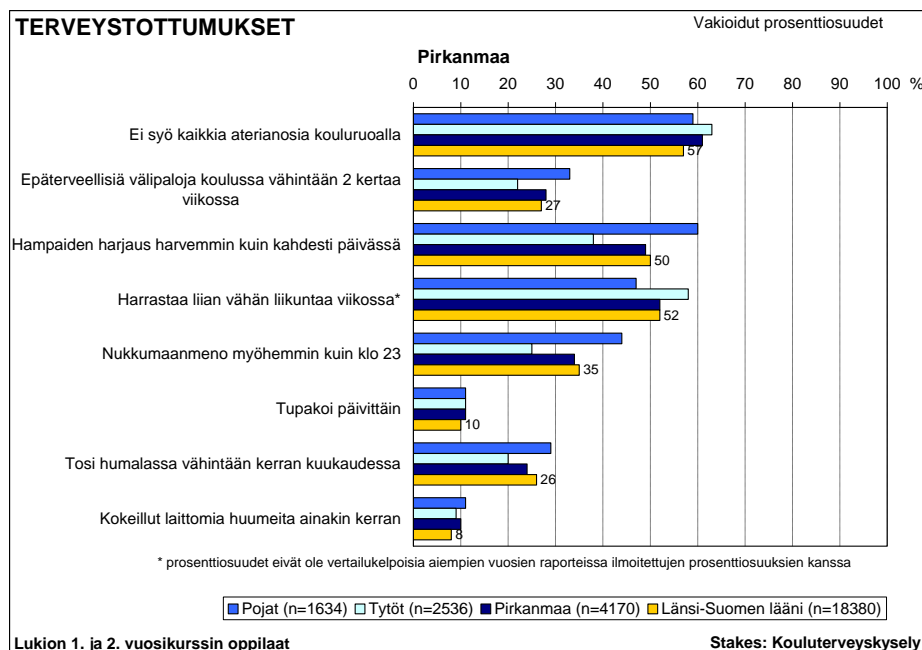


Kuvio 14. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Tytöt harrastivat poikia harvemmin riittävästi liikuntaa viikossa (kuviot 15–16; liitteet 2 ja 4). Lukiolaistytöt jättivät poikia useammin jonkin aterianosan syömättä kouluruoalla. Sen sijaan pojat söivät yleisemmin epäterveellisiä välipaloja koulussa kuin tytöt niin yläkoulussa kuin lukiossakin. Pojat harjasivat hampaansa huomattavasti tyttöjä harvemmin suositusten mukaisesti – peruskoulun yläluokilla 72 prosenttia ja lukiossa 60 prosenttia pojista harjasi hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä. Myöhäinen nukkumaanmeno-aika oli pojille tyypillisempi kuin tytöille. Pojat joivat itsensä säännöllisesti tosi humalaan yleisemmin kuin tytöt varsinkin lukiossa.



Kuvio 15. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

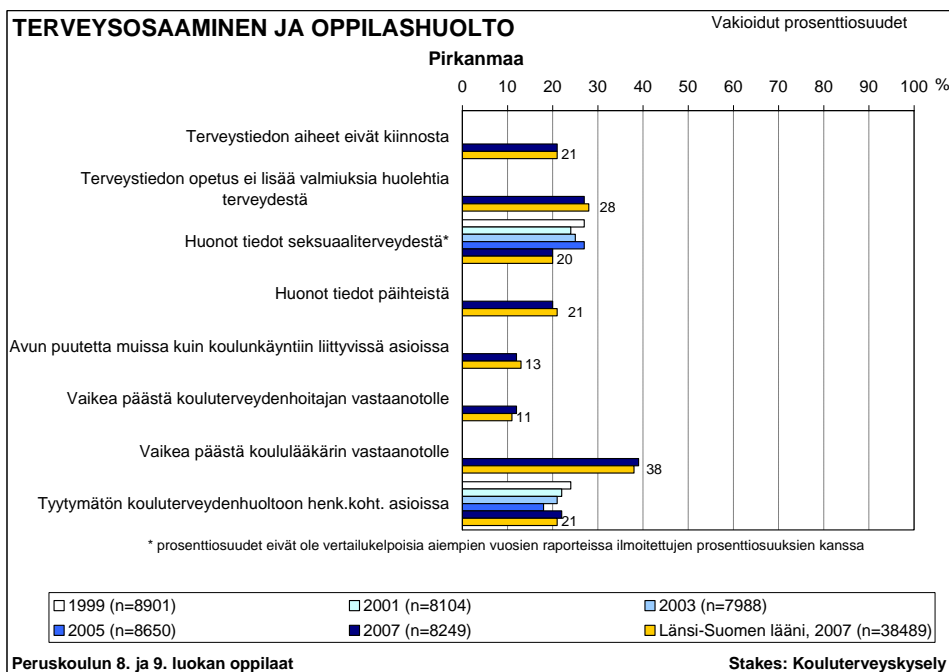


Kuvio 16. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

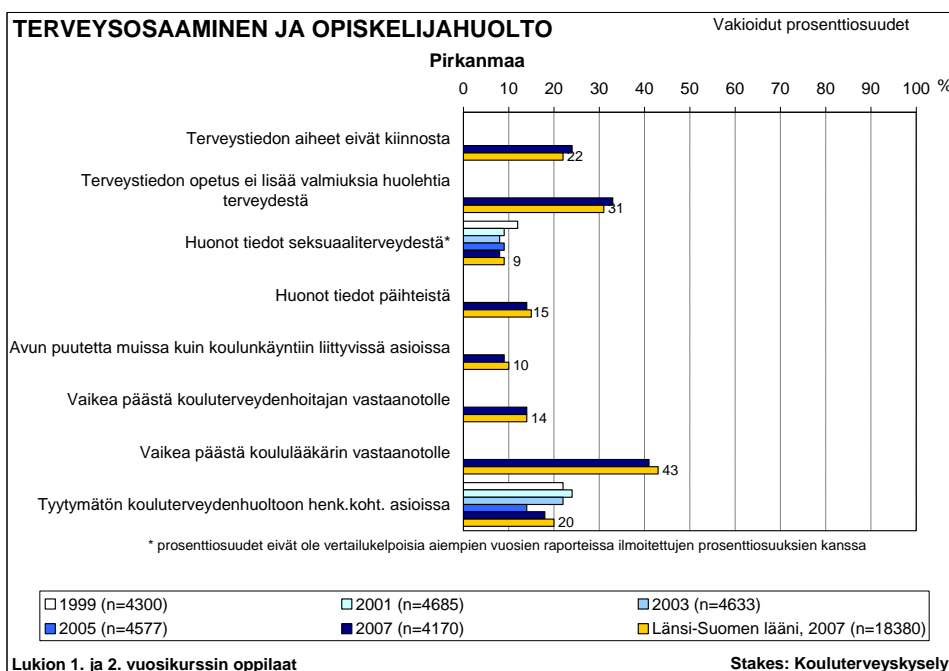
Terveystottumuksia kuvaavissa indikaattoreissa ei ollut suuria eroja Pirkanmaan maakunnan ja Länsi-Suomen läänin välillä. (kuviot 13–16). Suurempi osa Pirkanmaan nuorista kuin Länsi-Suomen läänin nuorista ei syönyt kaikkia aterianosia kouluruoalla.

TERVEYSOSAAMINEN JA OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO

Lukiolaisista 33 prosenttia ja yläkoululaisista 27 prosenttia oli sitä mieltä, että terveystiedon opetus ei lisännyt valmiuksia huolehtia terveydestä (kuviot 17–18; liitteet 1 ja 3). Viidesosaa yläkoululaisista ja neljäsosaa lukiolaisista terveystiedon aiheet eivät kiinnostaneet. Yläkoululaisista viidesosalla oli huonot tiedot seksuaaliterveydestä ja päihteistä. Yläkoululaisten tiedot seksuaaliterveydestä huonontuivat selvästi kahden viime vuoden aikana. Lukiolaisista 8 prosentilla oli huonot tiedot seksuaaliterveydestä ja 14 prosentilla huonot tiedot päihteistä. Noin joka kymmenennellä nuorella oli avun puutetta muissa koulun koulunkäyntiin liittyvissä asioissa. Kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsyä piti vaikeana kymmenesosa yläkoululaisista ja hieman useammat lukiolaiset. Yläkoululaisista 39 prosenttia ja lukiolaisista 41 prosenttia oli sitä mieltä, että koululääkärin vastaanotolle oli vaikea päästä. Tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon vähentyi vuonna 2005, mutta lisääntyi sen jälkeen.

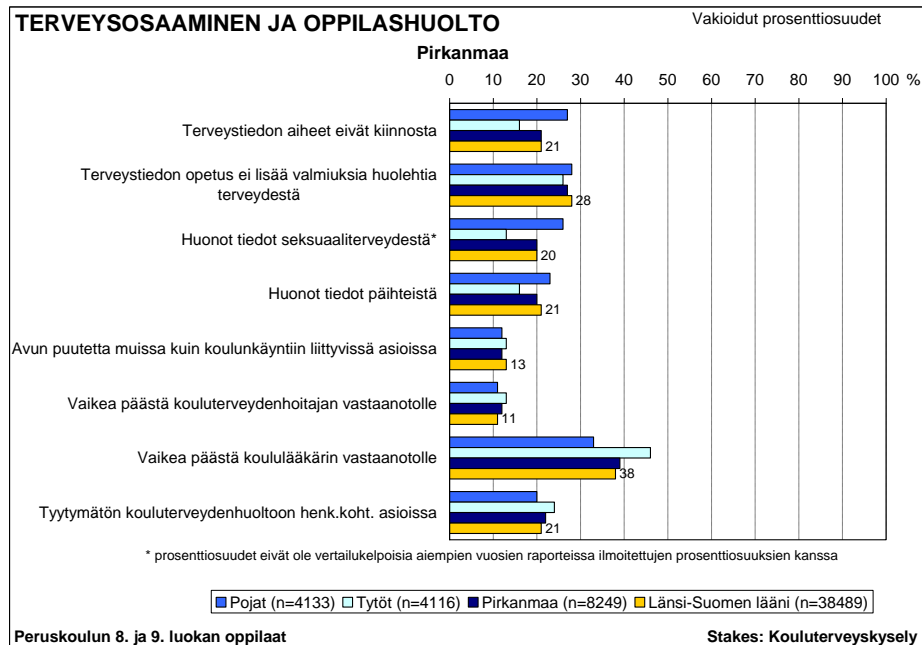


Kuvio 17. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

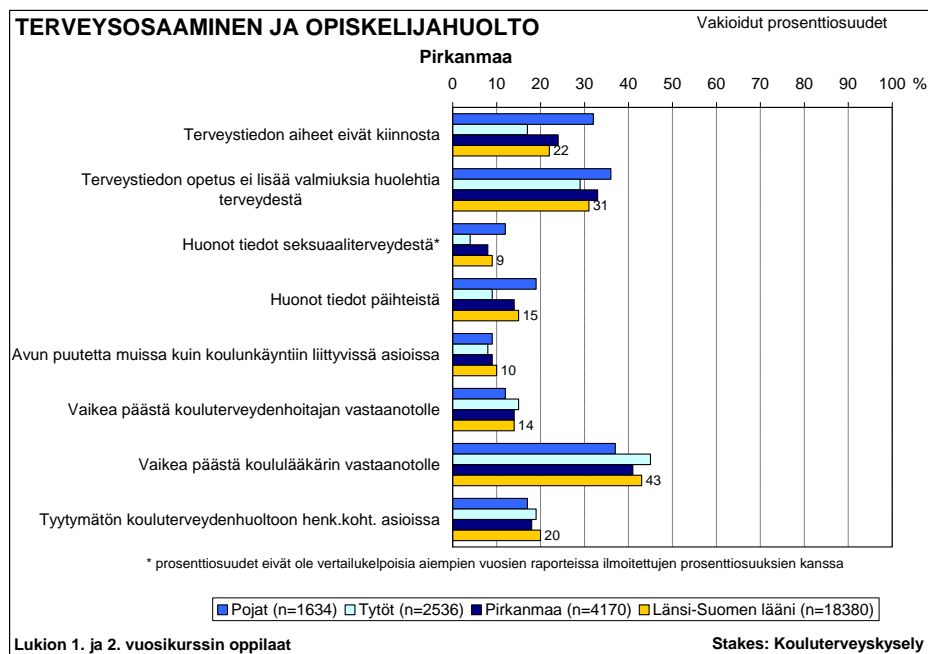


Kuvio 18. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Terveystiedon aiheet kiinnostivat poikia vähemmän kuin tyttöjä (kuviot 19–20; liitteet 2 ja 4). Lukiolaispojat mielsivät harvemmin, että terveystiedon opetus ei lisännyt valmiuksia huolehtia terveydestä. Poikien tiedot niin seksuaaliterveydestä kuin päihteistäkin olivat huonommat kuin tyttöillä. Tytöt kokivat koululääkärin vastaanotolle pääsyn poikia useammin vaikeaksi: noin 45–46 prosenttia tytöistä piti koululääkärin vastaanotolle pääsyä vaikeana. Yläluokkalaistytöt olivat yläluokkalaispoikia yleisemmin tyytymättömiä kouluterveydenhuoltoon henkilökohtaisissa asioissa.



Kuvio 19. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.



Kuvio 20. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

Terveysosaamista ja opiskelijahuoltoa kuvaavissa indikaattoreissa ei ollut suuria eroja Pirkanmaan maakunnan ja Länsi-Suomen läänin välillä. (kuviot 19–20).

POHDINTA

Lasten ja nuorten hyvinvointiasiat ja terveyden edistäminen ovat viime aikoina olleet laajalti esillä niin valtakunnan politiikan tasolla kuin kunnissakin. Monissa kansallisissa ohjelmissa ja suosituksissa annetaan ohjeistuksia lasten ja nuorten hyvinvoinnista⁵. Esimerkiksi juuri käynnistynyt *lasten nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelma* tukee vuoden 2007 loppuun mennessä luotavaa eri hallinnonalat ylittävää *lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelmaa*⁶, joka nuorisopolitiikan valtakunnallisten tavoitteiden lisäksi antaa suuntaa läänien ja kuntien nuorisopoliittiselle ohjelmatyölle. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämisen kasvava merkitys näkyy selkeästi myös eri ministeriöiden viimeaikaisissa hankkeissa. Esimerkiksi opetusministeriö ja Turun yliopisto käynnistivät viime syksynä osana laajempaa *kouluyhyvinvointihanketta* KiVa koulu -hankkeen⁷ koulukiusaamisen vähentämiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi. Syksyllä 2006 sosiaali- ja terveysministeriö tarttui puolestaan opiskeluterveydenhuollon haasteisiin julkaisemalla *Opiskeluterveydenhuollon oppaan*⁸ ja keväällä 2007 julkaistiin *Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma*⁹, jossa huomioidaan nuorten seksuaalineuvonnan kehittämistarpeet sekä seksuaaliopetuksen ja -kasvatuksen parantaminen.

Kunnan yksi tehtävä on seurata asukkaidensa - eli siis myös lasten ja nuorten - terveyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä¹⁰. Tähän tarpeeseen Kouluterveyskysely vastaa suoraan tuottamalla säännöllisesti vertailukelpoista kuntakohtaista tutkimustietoa lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin tehokkaampaa seuranta varten. Kuntatasolla Kouluterveyskyselyn tietoja onkin hyödynnetty mm. erityisen lasten ja nuorten hyvinvointitilinpäiden laadinnassa. Hyvinvointitilinpäiden pohjalta kunnat ovat voineet rakentaa poikkihallinnollisen *hyvinvointikertomuksen*¹¹, johon päätöksenteon ja esimerkiksi kuntastrategian laatimisen tueksi on koottu tiedot kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä niihin vaikuttavista tekijöistä. Hyvinvointikertomuksen pohjalta on useissa kunnissa tehty lasten ja nuorten hyvinvointiohjelmaa, joihin koottujen tietojen avulla kunnissa on mm. kehitetty palvelujen tarjontaa ja suunnattu uudelleen voimavaroja. Kuntien *lapsipoliittiset ohjelmat* ovatkin lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämässä tärkeä työkalu.

Kouluilla on tärkeä rooli lasten ja nuorten terveyden edistämässä, sillä nuoret viettävät suuren osan ajastaan koulujen vaikutuspiirissä elämänvaiheessa, jolloin nuorten kehitys ja kasvu on voimakasta. Näinä vuosina nuoret omaksuvat uusia elämäntapoja ja asenteita, jotka saattavat edistää heidän myöhempää terveyttä ja toimintakykyään. Lisäksi se, että koulut tavoittavat suuren osan ikäluokasta luo koulujen tekemälle terveydenedistämistyölle jo lähtökohtaisesti erinomaisen tasa-arvoon perustuvan pohjan. Kouluilla on myös lakisääteisiä lasten ja nuorten terveyden edistämiseen liittyviä velvoitteita. Niiden tulee edistää oppilaiden ja koko kouluyhteisön terveyttä kouluterveydenhuollon avulla ja järjestää opetus niin, että se edistää oppilaiden tervettä kasvua ja kehitystä¹². Kouluterveyskyselyllä saadaan tietoa kouluissa tehtävän terveydenedistämistyön tueksi.

Keväällä 2007 selvitettiin Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämistä kunnissa Etelä- ja Itä-Suomen sekä Lapin läänien kuntien yhdyshenkilöiltä¹³. Vastanneista lähemmäs 90 prosenttia ilmoitti, että heidän kuntansa on joskus tilannut Kouluterveyskyselyn tulokset. Maksullisia kunta- ja koulukohtaisia tuloksia oli käsitelty yleisimmin kouluterveydenhuollossa ja oppilashuoltoryhmissä – puolella vastanneista kunnista oli myös sovittu jatkotoimenpiteistä. Kunnissa ja kouluissa toimivat *Kouluterveyslähettiläät*¹⁴ pyrkivät edistämään Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämistä paikallistasolla. Lähettiläiden puoleen voikin kääntyä, jos on tarvetta esimerkiksi Kouluterveyskyselyn tulosten tarkempaan läpikäyntiin tai ideoille siitä, miten kyselyn tuloksia voisi hyödyntää lasten ja nuorten terveyden edistämässä. Myös monissa hankkeissa hyödynnetään Kouluterveyskyselyn tietoja, esimerkiksi Terveyden edistämisen keskuksen *Koulun terveys- ja*

⁵ Ks. mm. STM: Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001: 4. Sähköisenä: <http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf>.

⁶ Ks. Valtioneuvosto: Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma. Helsinki: Edita, 2007. Sähköisenä: <http://www.valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/hallitusohjelma-painoversio-040507.pdf>; Nuorisolaki (72/2006) 4 §. Sähköisenä: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060072?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=nuorisolaki>.

⁷ Ks. KiVa koulu -hankkeen Internet-sivut: <http://www.kivakoulu.utu.fi>; Opetusministeriön Internet-sivut: <http://www.minedu.fi> (luettu 25.5.2007).

⁸ Opiskeluterveydenhuollon opas. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/08/pr1156321555057/passthru.pdf>.

⁹ Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2007/05/pr1180335140613/passthru.pdf>.

¹⁰ Ks. Kansanterveyslaki (66/1972) 14 §; Lapsille sopiva Suomi. YK:n yleiskokouksen lasten erityisistunnon edellyttämä Suomen kansallinen toimintasuunnitelma. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2005: 5, 61. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2005/05/cd1116309940724/passthru.pdf>.

¹¹ Stakesin Internet-sivut: <http://info.stakes.fi/hyvinvointikertomus> (luettu 25.5.2007).

¹² Kansanterveyslaki (66/1972) 14 §; Laki perusopetuslain muuttamisesta (477/2003) 3 §.

¹³ Lopulliset tulokset yhdyshenkilökyselystä julkaistaan Kouluterveyskyselyn Internet-sivuilla syksyllä 2007.

¹⁴ Ks. lisää tietoa Kouluterveyslähettiläiden toiminnasta ja eri alueiden lähettiläiden yhteystiedot löytyvät Kouluterveyslähettiläiden Internet-sivuilta <http://info.stakes.fi/kouluterveyslahettilaat/FI/Kouluterveyslahettilaat>.

hyvinvointihankkeessa¹⁵ ja Stakesin koordinoimassa Pohjois-Karjalan, Kajaanin ja Oulun seudun ammattikorkeakoulujen Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishankkeessa¹⁶.

Ilon- ja huolenaiheet vuonna 2007 Pirkanmaalla

Seuraavassa esitellään tiivistetysti erityisiä ilon- ja huolenaiheita Pirkanmaalla. Ensisijaisesti painotetaan muutosta kahden viimeisimmän kyselyvuoden välillä, mutta myös tärkeimmät erot lääniin verrattuna on esitelty.

ILONAIHEET	HUOLENAIHEET
<p>Peruskoulussa ja lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none">• vanhempien työttömyys vähentynyt• keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa vähentyneet• hieman aikaisempaa useammat harrastivat riittävästi liikuntaa <p>Lisäksi peruskoulussa:</p> <ul style="list-style-type: none">• tupakointi vähentynyt <p>Lisäksi lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none">• fyysisen uhan kokeminen vähentynyt• koulun fyysiset työolot parantuneet• hampaiden harjaus lisääntynyt• laittomien huumeiden kokeilu vähentynyt• osuus niistä, jotka kokevat koulutyöhön liittyvän työmäärän liian suureksi on pienempi kuin maakunnassa	<p>Peruskoulussa ja lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none">• pojilla vähemmän ystäviä• pojilla ylipainoa• pojilla hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti viikossa huomattavasti vähäisempää kuin tytöillä• tytöt kokevat terveydentilansa huonommaksi kuin pojat: väsymystä, niskahartia kipuja, päänsärkyä ja masentuneisuutta• tyttöjen mukaan vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle• Pirkanmaalla kaikki aterianosat syödään harvemmin kuin läänissä• tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon lisääntynyt <p>Lisäksi peruskoulussa:</p> <ul style="list-style-type: none">• koulun fyysiset työolot huonontuneet• koulukiusaus lisääntynyt• niska-hartiakivut lisääntyneet• kaikkien aterianosien syöminen vähentynyt ja osuus suurempi kuin maakunnassa• tiedot seksuaaliterveydestä huonontuneet <p>Lisäksi lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none">• koulun fyysiset työolot huonontuneet

¹⁵ Ks. Terveiden edistämisen keskuksen Internet-sivut: http://www.tekry.fi/index.php?page=toi_kouluhanke.

¹⁶ Ks. lisää tietoa hankkeesta ja siinä kehitetyistä toimintamalleista Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishankkeen Internet-sivuilta <http://info.stakes.fi/kouluterveyslahettilaat/FI/pilottihanke>.
Kouluterveyskysely 2007

Erityiskysymyksiä vuonna 2007

Vuosittain Kouluterveyskyselyn tuloksista nostetaan erityisiä huolenaiheita. Vuonna 2007 huomiota on kiinnitetty nuorten fyysiseen ja psyykkiseen oireiluun, kouluterveydenhuollon palveluihin, koulukiusaamiseen, ylipainaisuuteen sekä tupakointiin ja alkoholin käyttöön.

Nuorten erilaisten fyysisten oireiden on havaittu lisääntyvän ja oireilun olevan verrattain yleistä¹⁷. Myös Pirkanmaalla nuorten oireilu oli yleistä, eikä viimeisen kahden vuoden aikana tapahtunut muutosta parempaan, vaan osin oireilu yleistyi. Yläkoululaisten viikoittaisia niska-hartiakipuja koskevien osuudet kasvoivat. Oireilu on sukupuolittunutta - tytöt raportoivat erilaisia oireita kuten väsymystä, niska-hartiakipuja, päänsärkyä ja masentuneisuutta selvästi useammin kuin pojat. Oireilun vähentämiseksi voidaan tehdä paljonkin kouluyhteisössä, sillä esimerkiksi välituntien liikkumismahdollisuuksien parantamisella sekä säädettyjen pulpettien ja istuimien hankkimisella on todettu olevan merkitystä oireilun kannalta¹⁸.

Oireilun rinnalla on hyvä tarkastella masentuneisuutta ja koulu-uupumusta. Pirkanmaalla keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta oli lukiolaisista 9 prosentilla ja yläkoululaisista 13 prosentilla. Masentuneeseen oloonsa nuoret yleisimmin yrittivät saada apua puhumalla siitä ystävilleen tai muille nuorille – vanhempien puoleen nuoret (yläluokkalaispoikia lukuun ottamatta) kääntyivät asiassa harvemmin. Koulun ja kodin aikuisilta vaaditaan aktiivista nuoren olotilassa tapahtuvien mahdollisten muutosten tarkkailua ja tunnistamista, sillä aiemmissa tutkimuksissa masennusta kokevien nuorten on havaittu hakeutuvan varsin harvoin terveydenhuollon palveluiden pariin mielenterveyspsykiatrien vuoksi¹⁹. Pirkanmaalla vähintään kahta päivittäistä oiretta kokevilla oli selvästi muita useammin masentuneisuutta – useiden päivittäisten oireiden yhteys masentuneisuuteen on havaittu myös aiemmissa tutkimuksissa²⁰. Toistuvasti oireilevilla nuorilla tulisikin huomioida masentuneisuuden mahdollisuus.

Vuonna 2007 Kouluterveyskyselyssä mitattiin Pirkanmaalla ensimmäistä kertaa nuorten koulu-uupumusta, jota oli lukiolaisista joka kymmenennellä ja yläkoululaisista 13 prosentilla. Kysymykset perustuivat Katariina Salmela-Aron ja Petri Näätäsen laatimaan koulu-uupumusmittariin (BBI-10), jossa koulu-uupumus ymmärretään pitkittyneenä stressioireyhtymänä, joka kehittyy jatkuvan kouluun liittyvän stressin seurauksena. Koulu-uupumukseen on aiemmin liitetty uupumusasteinen väsymys, voimakkaat riittämättömyyden tunteet tai voimakas kyynistynyt suhtautuminen koulunkäyntiin.²¹ Kouluterveyskyselyn tulokset Pirkanmaalta poikkesivat aiemmista havainnoista koulu-uupumuksen yleisyydestä, sillä uupumusta oli hieman yleisemmin yläluokilla, eikä lukiolaisilla²². Lisäksi yläluokilla ei ollut eroa sukupuolten välillä. Sen sijaan lukiossa tytöt olivat poikia yleisemmin koulu-uupuneita.

Kansanterveyslain mukaan kunnan tulee osana kansanterveystyötä huolehtia kouluterveydenhuollon ylläpidosta. Kouluterveydenhuollossa on edelleen paljon kehittämisen varaa, sillä tällä hetkellä se ei vastaa annettuja laatusuosituksia²³, mikä on johtanut oppilaiden alueelliseen eriarvoisuuteen läänien sisällä. Tällä hetkellä kouluterveydenhuollon ehkäisevä tehtävä sen paremmin kuin suositus koululaisten terveyden edistämisestä eivät toteudu kaikissa kunnissa.²⁴ Pirkanmaalla nuoret kokivat koululääkärille pääsyn selvästi vaikeammaksi kuin terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn. Noin 40 prosenttia nuorista piti lääkärin vastaanotolle pääsyä vaikeana. Kouluterveydenhuollon vastaanotolle pääsyn vaikeaksi kokevat olivat muita yleisemmin tyytymättömiä kouluterveydenhuollon toimivuuteen henkilökohtaisista asioista keskusteltaessa.

Koulukiusaamiseen on kiinnitetty jo useamman vuoden ajan huomiota, mutta tästä huolimatta muutokset kiusaamisen yleisyydessä ovat vähäisiä. Lukukauden aikana vähintään kerran viikossa koulukiusatuksi joutui Kouluterveyskyselyn mukaan vajaa kymmenesosa Pirkanmaan yläluokkalaisista, osuus on kasvanut kahden viime vuoden aikana. Koulukiusaamiseen osallistui vähintään kerran viikossa lukukauden aikana lähes yhtä suuri osa yläluokkalaisista. Koulukiusaaminen oli lukiossa selvästi harvinaisempaa kuin yläluokilla.

¹⁷ Välimaa, Raili: Nuorten itsearvioitu terveys ja toistuva oireilu 1984–2002. Teoksessa Kannas, Lasse (toim.): Koululaisten terveys ja terveyskäyttäytyminen muutoksessa. WHO-Koululaistutkimus 20 vuotta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Terveiden edistämisen tutkimuskeskus, 2004.

¹⁸ Ks. esim. viite 17.

¹⁹ Haarasilta, Linnea: Major depressive episode in adolescents and young adults - a nationwide epidemiological survey among 15–24-year-olds. Publications of the National Public Health Institute A14/2003. Helsinki: Hakapaino, 2003. Sähköisenä: http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_a/2003a14.pdf.

²⁰ Vrt. Luopa, Pauliina & Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka: Mistä tukea? Helsinkiläisnuorten masentuneisuus, koulukiusaaminen ja luvattomat poissaolot 1996–2006. Helsinki: Stakes, 2006. Sähköisenä: http://www.hel.fi/wps/wcm/resources/file/ebbd980104203fa/Mista_tukea1996-2006.pdf.

²¹ Salmela-Aro, Katariina & Näätänen, Petri: Nuorten koulu-uupumusmittari BBI-10. Helsinki: Edita, 2005.

²² Vrt. viite 21.

²³ Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2004/08/pr1092909444623/passthru.pdf>.

²⁴ Apulaisoikeuskanslerin päätös kouluterveydenhuollon toteutumisesta. Dnro 6/50/06; Wiss, Kirsi & Kivimäki, Hanne & Kosunen, Elise & Rimpelä, Arja & Saaristo, Vesa & Rimpelä, Matti: Kouluterveydenhuollon henkilöstössä suuria eroja. Suomen Lääkärilehti 1–2/2007. Kouluterveyskysely 2007

Koulukiusaaminen pohjautuu vuorovaikutukseen ja tuon vuorovaikutuksen ymmärtäminen luo perustan kiusaamiseen puuttumiselle: opettajien tulisi osata tunnistaa kiusaamiseksi tarkoitettu vuorovaikutus²⁵. Viime syksynä käynnistyneessä opetusministeriön rahoittamassa KiVa Koulu -ohjelmassa luodaan ensimmäinen valtakunnallinen koulukiusaamisen vastainen toimintaohjelma, jonka tavoitteena on antaa käytännön työkaluja kiusaamisen vähentämiseen ja ennaltaehkäisyyn²⁶.

Painonhallinnan edistäminen on merkittävä haaste nyky-Suomessa, sillä ylipaino on merkittävä kansansairauksien riskitekijä ja se yleistyy edelleen²⁷. Pirkanmaalla nuorten ylipainoisuus on lisääntynyt hienoisesti vuosituhannen vaihteen osuuksista. Pojista selvästi suurempi osa kuin tytöistä oli vuonna 2007 ylipainoisia. Painonhallinnan yhteydessä ei sovi unohtaa jo nuoruudessa omaksuttujen elintapojen tärkeyttä: liikunnan vähäisyyden ja liiallisen energiansaannin on havaittu johtavan helposti painonnousuun²⁸. UKK-instituutti on kehittänyt liikuntapiirakan²⁹, jossa terveyslääkintäsuositus lasten ja nuorten osalta toteutuu, jos lähes päivittäin liikutaan tunnin verran. Pirkanmaan ylipainoisista nuorista noin 60 prosenttia harrasti tämän suosituksen mukaan liian vähän liikuntaa viikossa, kun muista alueen nuorista liian vähän liikkui joka toinen. Myös lasten ja nuorten ravitsemuskasvatuksen ydintavoitteisiin sisältyvät painonkehityksen ja kasvun turvaaminen ja ylipainon ehkäisy³⁰. Lasten ja nuorten myönteisten ruoka- ja ruokailutottumusten kehittämiseen ja siten ylipainon lisääntymisen ehkäisemiseen kouluilla on hyvät mahdollisuudet esimerkiksi tarjoamalla terveellisiä välipalavaihtoehtoja. Kouluterveyskyselyn Pirkanmaan aineistossa kolmannes nuorista ilmoitti yleensä syövänsä koulussa kaikki aterianosat – lukiolaiset söivät aterian kokonaisuudessaan hieman yläluokkalaista yleisemmin. Koulussa vähintään kahdesti viikossa epäterveellisiä välipaloja söi lähes kolmannes pirkanmaalaisnuorista.

Tupakoinnissa on tutkimusten mukaan havaittavissa myönteistä vähenemistä 2000-luvun alkuvuosista lähtien³¹. Tutkittaessa nuorten tupakointia ehkäisevien ohjelmien vaikuttavuutta on todettu nuorten aktivointiin perustuvien ehkäisymenetelmien olevan tehokkaimpia³². Pirkanmaalla nuorten päivittäinen tupakointi on Kouluterveyskyselyn mukaan vähentynyt hienoisesti kyselyvuosittain molemmilla koulutusasteilla vuoden 2001 jälkeen. Nuorten humalajuomisen on havaittu vähentyneen ja raittiuden yleistyneen³³, tosin vuoden 2004 alkoholiveron alennus ja Viron EU-jäsenyyden mukanaan tuoma tuontirajoitusten poistuminen katkaisivat vuosituhannen vaihteessa alkaneen myönteisen kehityksen. Viime aikoina on alettu puhua nuorten alkoholin kulutuksen polarisoitumisesta; osalle usein toistuva humalajuominen on edelleen tavallista, kun puolestaan entistä suurempi osa pysyy täysin raittiina³⁴. Pirkanmaalla nuorten alkoholin käytössä oli nähtävissä kahden viime vuoden aikana myönteistä kehitystä: alkoholia käytettiin vuonna 2007 hieman harvemmin kuin edellisellä kyselyvuonna ja myös säännöllinen itsensä tosi humalaan juominen väheni hieman. Lisäksi edelleen hieman aiempaa useampi ilmoitti, ettei juo itseään koskaan humalaan ja myös raittius yleistyi molemmilla koulutusasteilla hieman kahden viimeisen vuoden aikana.

²⁵ Hamarus, Päivi: Koulukiusaaminen ilmiönä. Yläkoulun oppilaiden kokemuksia kiusaamisesta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 2006.

²⁶ Ks. KiVa koulu -hankkeen Internet-sivut: <http://www.kivakoulu.utu.fi>; Opetusministeriön Internet-sivut: <http://www.minedu.fi> (luettu 25.5.2007).

²⁷ Prättälä, Ritva & Paalanen, Laura (toim.): Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000 -tutkimus. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B2/2007; Helakorpi, Satu & Patja, Kristiina & Prättälä, Ritva & Uutela, Antti: Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2006. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B1/2007. Sähköisenä: http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2007/2007b01.pdf.

²⁸ Prättälä, Ritva & Paalanen, Laura (toim.): Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000 -tutkimus. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B2/2007; Pietikäinen, Minna: Miksi liian moni poika on ylipainoinen? SLU, Liikunnan ja Urheilun Maailma 12/06. Sähköisenä: http://www.slu.fi/verkkolehti/artikkeli/?ARTIKKELI_NUM=37211.

²⁹ UKK-instituutin Internet-sivut: <http://www.ukkinstituutti.fi/fi/liikuntavinkit/503> (luettu 7.6.2007).

³⁰ Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Toimintaohjelma kansallisten ravitsemussuositusten toteuttamiseksi. Helsinki: Edita, 2003.

³¹ Luopa, Pauliina & Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka: Nuorten elinolot, koulutyö, terveys ja terveystottumukset 1996–2005. Kouluterveyskysely 2005. Työpapereita 25/2006. Helsinki: Stakes, 2006. Sähköisenä: <http://www.stakes.fi/verkkopublikaisut/tyopaperit/T25-2006-VERKKO.pdf>.

³² Pennanen, Marjaana & Patja, Kristiina & Joronen, Katja: Tupakkakertomus 2006. Oikeus savuttomaan elämään. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 3/2006. Helsinki: KTL, 2006.

³³ Hibell, Björn ym.: The ESPAD Report 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries. Tukholma, 2004.

³⁴ STM: Alkoholilolot EU-Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikan kehys 1990–2005. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006: 19. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/07/hl1151647213306/passthru.pdf>.

LIITTEET

Liite 1. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista ja vastaajien lukumäärä vuosina 1999–2007 Pirkanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	1999 (n=8901)	2001 (n=8104)	2003 (n=7988)	2005 (n=8650)	2007 (n=8249)	Länsi-Suomen lääni, 2007 (n=38 489)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	24	23	24	25	24	22
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	41	40	41	40	38	37
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	31	29	28	26	22	22
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	17	20	20	23	28	27
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuilojen viettopaikkaa	39	41	39	38	38	37
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	12	13	13	12	10	11
Ei yhtään läheistä ystävää	10	12	12	12	12	11
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	-	-	18	18	19	18
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	-	-	22	17	17	17
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	62	58	54	51	55	55
Koulutapaturma vuoden aikana	-	-	-	-	21	22
Koulun työilmapiirissä ongelmia	31	29	27	27	28	27
Ei koe tulevana kuulluksi koulussa	35	33	31	31	32	31
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	42	47	45	38	39	37
Vaikeuksia opiskelussa*	32	30	32	32	33	32
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	0	0	10	10	10	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	7	7	7	6	9	8
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	-	-	9	9	9	9
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	7	9	7	5	5	6
Terveystiedon keskinäinen tai huono	20	20	18	16	16	17
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	10	10	13	11	10	10
Ylipainoa	12	13	13	17	16	17
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	16	16	15	17	19	18
Väsymystä lähes päivittäin	12	13	12	16	16	15
Niska- tai hartiakipu viikoittain	28	29	29	28	32	31
Päänsärkyä viikoittain	28	31	27	30	31	31
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	12	13	11	13	13	13
Koulu-uupumusta	-	-	-	-	13	12
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	-	-	-	64	68	63
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	-	-	-	34	32	30
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	-	-	-	62	60	60
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	57	59	59	54	52	53
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	0	0	21	22	24	25
Tupakoi päivittäin	21	22	19	17	14	14
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	24	24	19	20	18	18
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	10	10	10	7	7	5
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	-	-	-	-	21	21
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	-	-	-	-	27	28
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	27	24	25	27	20	20
Huonot tiedot päihteistä	-	0	-	-	20	21
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	-	-	-	-	12	13
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	-	-	-	-	12	11
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	-	-	-	-	39	38
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	24	22	21	18	22	21

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Liite 2. Kouluterveyskyselyyn indikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Pirkanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	Pirkanmaa			Länsi-Suomen lääni (n=38 489)
	Pojat (n=4133)	Tytöt (n=4116)	Yhteensä (n=8249)	
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	24	25	24	22
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	37	39	38	37
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	21	22	22	22
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	30	26	28	27
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuilojen viettopaikkaa	40	36	38	37
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	9	12	10	11
Ei yhtään läheistä ystävää	16	7	12	11
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	23	14	19	18
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	20	14	17	17
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	52	57	55	55
Koulutapaturma vuoden aikana	23	20	21	22
Koulun työilmapiirissä ongelmia	28	27	28	27
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	34	29	32	31
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	38	41	39	37
Vaikeuksia opiskelussa*	36	31	33	32
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	10	10	10	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	11	6	9	8
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	10	9	9	9
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	7	3	5	6
Terveystiedon keskimääräinen tai huono	13	19	16	17
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	10	11	10	10
Ylipainoa	21	11	16	17
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	12	26	19	18
Väsymystä lähes päivittäin	11	21	16	15
Niska- tai hartiakipu viikoittain	24	41	32	31
Päänsärkyä viikoittain	23	39	31	31
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	9	17	13	13
Koulu-uupumusta	12	13	13	12
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	68	67	68	63
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	37	27	32	30
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	72	49	60	60
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	49	54	52	53
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	28	20	24	25
Tupakoi päivittäin	14	13	14	14
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	19	16	18	18
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	7	6	7	5
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	27	16	21	21
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	28	26	27	28
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	26	13	20	20
Huonot tiedot päihteistä	23	16	20	21
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	12	13	12	13
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	11	13	12	11
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	33	46	39	38
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.coht. asioissa	20	24	22	21

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista ja vastaajien lukumäärä vuosina 1999–2007 Pirkanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	1999 (n=4300)	2001 (n=4685)	2003 (n=4633)	2005 (n=4577)	2007 (n=4170)	Länsi-Suomen lääni, 2007 (n=18 380)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	19	18	19	20	20	18
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	33	30	31	29	28	27
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	27	24	24	22	20	19
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	28	33	33	39	42	41
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	33	35	36	33	34	33
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	9	10	11	9	8	8
Ei yhtään läheistä ystävää	9	9	10	9	10	9
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	-	-	16	14	12	13
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	-	-	9	6	5	6
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	50	50	44	46	42	44
Koulutapaturma vuoden aikana	-	-	-	-	8	8
Koulun työilmapiirissä ongelmia	16	16	14	11	10	11
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	27	23	22	19	18	20
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	49	54	53	43	44	47
Vaikeuksia opiskelussa*	36	37	38	37	37	36
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	-	-	12	10	10	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	2	1	2	1	1	2
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	-	-	12	11	12	11
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	3	4	4	2	2	2
Terveystila keskinkertainen tai huono	16	22	20	18	17	17
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	9	9	11	9	8	8
Ylipainoa	10	12	12	14	14	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	12	16	15	14	16	16
Väsymystä lähes päivittäin	10	15	13	13	14	14
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	31	36	34	33	35	35
Päänsärkyä viikoittain	23	26	25	25	25	26
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	7	10	11	10	9	10
Koulu-uupumusta	-	-	-	-	10	11
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	-	-	-	60	61	57
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	-	-	-	27	28	27
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	-	-	-	52	49	50
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	56	58	58	54	52	52
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	-	-	32	35	34	35
Tupakoi päivittäin	17	18	17	13	11	10
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	24	24	22	26	24	26
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	16	17	16	13	10	8
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	-	-	-	-	24	22
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	-	-	-	-	33	31
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	12	9	8	9	8	9
Huonot tiedot päihteistä	-	-	-	-	14	15
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	-	-	-	-	9	10
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	-	-	-	-	14	14
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	-	-	-	-	41	43
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.coht. asioissa	22	24	22	14	18	20

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Liite 4. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Pirkanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	Pirkanmaa			Länsi-Suomen lääni (n=18 380)
	Pojat (n=1634)	Tytöt (n=2536)	Yhteensä (n=4170)	
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	20	21	20	18
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	27	30	28	27
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	19	20	20	19
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	43	41	42	41
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	36	32	34	33
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	7	8	8	8
Ei yhtään läheistä ystävää	14	6	10	9
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	16	8	12	13
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	7	4	5	6
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	38	46	42	44
Koulutapaturma vuoden aikana	9	7	8	8
Koulun työilmapiirissä ongelmia	9	12	10	11
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	19	17	18	20
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	38	51	44	47
Vaikeuksia opiskelussa*	40	34	37	36
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	9	11	10	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	2	1	1	2
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	12	12	12	11
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	2	2	2	2
Terveystila keskinkertainen tai huono	15	20	17	17
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	7	9	8	8
Ylipainoa	18	11	14	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	9	23	16	16
Väsymystä lähes päivittäin	9	19	14	14
Niska- tai hartiakipu viikoittain	23	47	35	35
Päänsärkyä viikoittain	16	35	25	26
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	6	13	9	10
Koulu-uupumusta	8	12	10	11
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	59	63	61	57
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	33	22	28	27
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	60	38	49	50
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	47	58	52	52
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	44	25	34	35
Tupakoi päivittäin	11	11	11	10
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	29	20	24	26
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	11	9	10	8
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	32	17	24	22
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	36	29	33	31
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	12	4	8	9
Huonot tiedot päihteistä	19	9	14	15
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	9	8	9	10
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	12	15	14	14
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	37	45	41	43
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.coht. asioissa	17	19	18	20

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.



<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely>